Aviso de Operación

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE COMERCIO E INDUSTRIAS
DIRECCIÓN GENERAL DE COMERCIO INTERIOR

Aviso de Operación No.

1015063-1-539172-2009-187800
Capital Invertido: B/.10,000.00

Expedido a Favor de

AMERICAN PARTS COMPANY S A
1015063-1-539172 DV 56

AIR SOLUTIONS

Yo, **PATRICIA ISABEL LOMBARDO RANGEL**, con cédula de identidad personal **3-110-659**, con domicilo en **BETANIA, LA GLORIA, CASA 74D**, en calidad de representante legal de **AMERICAN PARTS COMPANY S A**, con fecha de constitución **21-Sep-2006** , está ubicado en la Provincia de **PANAMÁ**, Distrito de **SAN MIGUELITO**, Corregimiento de **VICTORIANO LORENZO, Urbanización SAN MIGUELITO, Calle VIA TRANSISTMICA, Edificio BODEGAS AMERICA, Apartamento LOCAL 3, Teléfonos 2290282** , declaro lo siguiente:

El establecimiento comercial denominado **AIR SOLUTIONS**, está ubicado en la Provincia de **PANAMÁ**, Distrito de **SAN MIGUELITO**, Corregimiento de **VICTORIANO LORENZO, Urbanización SAN MIGUELITO, Calle VIA TRANSISTMICA, Casa BODEGAS AMERICA.**

Se dedicará a la actividades de: COMPRA Y VENTA DE AIRES ACONDICIONADOS DE TODO TIPO, SUS PIEZAS Y ACCESORIOS, MANTENIMIENTO Y REPARACION DE LOS MISMOS; SERVICIOS DE CAPACITACION DE TODO TIPO PARA ADULTOS Y JOVENES: CURSOS, SEMINARIOS,CONSULTORIAS, ENTRENAMIENTOS Y OTRAS ACTIVIDADES ASOCIADAS. y otras actividades asociadas. Inicia operaciones en **Nov-2009** .

Clausula de Responsabilidad

En caso de que este aviso de operación haya sido procesado por una persona distinta al representante legal o administrador del establecimiento comercial, dicha persona será solidariamente responsable de la información suministrada, por lo que deberá firmar el aviso de operación en conjunto con el representante legal o administrador del establecimiento comercial, según sea el caso.
Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información por mi afirmada al sistema PanamaEmprende en el presente proceso de Aviso de Operación, son ciertos .

Este Aviso de Operación, deberá ser impreso, inmediatamente y firmado por los declarantes que aparecen en la parte inferior del mismo. Además debe mantenerse en el establecimiento, donde se ejerce la(s) actividad(es), comercial(es) o industrial(es) y mostrarlo en caso de ser solicitado por las Autoridades Públicas y Competentes, en el ejercicio de su función fiscalizadora.
PanamaEmprende HA AVISADO DE LA FUTURA APERTURA DEL NEGOCIO A LA CAJA DEL SEGURO SOCIAL Y AL MUNICIPIO RESPECTIVO.

Pedro Alberto Harris Julio
c.i.p. 3-101-583
Firma del Declarante (Tramitador)

PATRICIA ISABEL LOMBARDO RANGEL
c.i.p. 3-110-659
Firma del Representante Legal de la Sociedad

panamaEmprende